



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

Thinspiraatiota etsimässä - tutkimus pro ana -blogeista

Ylä-Lahti, Laura

2016 Laurea

Laurea-ammattikorkeakoulu
Hyvinkää

Thinspiraatiota etsimässä - Tutkimus pro ana -blogeista

Laura Ylä-Lahti
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Huhtikuu, 2016

Laurea-ammattikorkeakoulu
Hyvinkää
Hoitotyön koulutusohjelma

Tiivistelmä

Laura Ylä-Lahti

Thinspiraatio etsimässä - tutkimus pro ana -blogeista

Vuosi	2016	Sivumäärä	28
-------	------	-----------	----

Tämän opinnäytetyön aiheena on anoreksiaa ihailevat pro ana -blogit ja niiden lukijat. Aihe opinnäytetyölle tuli työn tehneeltä terveydenhoitajaopiskelijalta itseltään. Yhteistyötahona opinnäytetyölle on Syömishäiriöliitto SYLI ry, jonka työntekijöille työ menee luettavaksi ja se julkaistaan liiton nettisivuilla.

Opinnäytetyö toteutettiin osittain aineistoanalyysillä ja osittain määrällisenä tutkimuksena. Analysoitavana aineistona oli suomen- ja englanninkieliset pro ana -blogit. Määrällinen tutkimus käsitti blogien lukijoille suunnatun kyselyn. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia pro ana -blogeja ilmiönä ja haastatella blogien lukijoita. Tavoitteena oli tuoda blogit terveydenhuollon ammattihenkilöstön tietoisuuteen ja luoda kattava kuvaus blogien sisällöstä.

Teoreettinen viitekehys koostui anoreksian tunnuspiirteistä, sen diagnostiikasta, oireista ja hoidosta. Aineistoanalyysin prosessi kuvailtiin opinnäytetyössä samoin kuin siihen perustuva yhteenveto blogien sisällöstä. Määrällisen tutkimuksen vaiheisiin kuului kyselyn laatiminen, vastaajien etsiminen, kyselyn tekeminen sekä tulosten analysointi. Kyselyyn löytyi kaiken kaikkiaan kuusitoista vastaajaa kolmen kuukauden aikana. Kyselyyn vastaajat löytyivät blogien kommentoijista tai anoreksia-aiheisilta keskustelufoorumeilta. Suurin osa vastaajista oli suomalaisia. Vastaajista kaikki olivat naisia ja iältään 13-19 -vuotiaita. Opinnäytetyön johtopäätöksenä on että blogien lukijoilla on yhtäläisyyksiä syömishäiriöitä sairastaviin, kuten ikä ja sukupuoli. Blogien lukeminen on haitallista lukijoille ja vaikuttaa syömishäiriön kehittymiseen ja sairauden pahenemiseen. Jatkotutkimusaiheeksi työn edetessä nousi anoreksiaa käsittelevät keskustelufoorumit.

Asiasanat: anoreksia, syömishäiriö, blogi, sosiaalinen media

Laura Ylä-Lahti

Looking for thinspiration - a research of pro ana -blogs

Year	2016	Pages	28
------	------	-------	----

The subject of this thesis is blogs that idolize anorexia, pro ana -blogs, and their readers. The idea for this research came from the public health nurse student who made the thesis. The thesis was done in collaboration with Syömishäiriöliitto SYLI, which is a Finnish union for eating disorder sufferers and their families. The thesis will be forwarded to the union employees to be read and it will be published on the union's website for the general public.

This thesis consisted of a material analysis and a quantitative research. The material for the analysis was pro ana-blogs. The blogs were written either in Finnish or English. The quantitative research was a questionnaire for the readers of the blogs. The aim of the thesis was to research pro ana -blogs as a phenomenon. The goal was to raise awareness for the blogs within health care professionals and provide an inclusive portrayal of the blogs' contents.

The theoretical framework consisted of description of anorexia as a disease, how it's diagnosed, the symptoms and how it's treated. The material analysis process was described in the thesis alongside with the results which is a layout of the blogs' contents. The phases of the quantitative research were making the questionnaire, finding answerers, filling the questionnaires and analyzing the results. During a three month period the questionnaire was answered by sixteen readers. Most of the subjects that answered were from Finland. Subjects for the questionnaire were searched from the blogs' comment sections and from anorexia internet forums. All the answers were from women between the ages of 13 and 19. The conclusion of this thesis is that the readers of the blogs have a lot in common with people who are suffering from an eating disorder, like age and gender. The contents of the blogs are harmful for the readers and speeds up the development of eating disorders. The anorexia internet blogs would be a prolific subject for further research.

Keywords : anorexia, eating disorder, blog, social media

Sisällys

1	Johdanto	6
2	Teoreettinen viitekehys.....	7
2.1	Blogit sosiaalisessa mediassa	7
2.2	Anoreksia	7
2.2.1	Diagnosointi	8
2.2.2	Oireet.....	8
2.2.3	Altistavat tekijät	9
2.2.4	Hoito.....	10
3	Menetelmät, aineisto ja käytännön toteuttaminen	10
3.1	Blogeihin tutustuminen	11
3.2	Blogien sisältö	11
3.2.1	Säännöt.....	12
3.2.2	Thinspiration	12
3.2.3	Laihdutusvinkit ja ruokavaliot	13
3.2.4	Syömishäiriön henkilöityminen	13
3.2.5	Lisääntyvät mielenterveysongelmat	14
3.3	Lukijoiden haastattelu kyselylomakkeella	14
3.4	Vastaajien löytäminen kyselyyn	14
4	Tulokset ja tulosten tarkastelu.....	15
4.1	Vastaajat	15
4.2	Lukutottumukset	15
4.3	Blogien vaikutukset	16
5	Pohdinta	16
5.1	Tulosten yhteenveto.....	17
5.2	Työn luotettavuus.....	17
5.3	Työn eettisyys	18
5.4	Kehittämisen- ja jatkotutkimusnäkökulmat	18
	Lähteet	20
	Liitteet.....	21

1 Johdanto

Opinnäytetyöni on tutkimus anoreksiaa ihannoivista blogeista, niiden sisällöstä, lukijoista ja vaikutuksesta lukijaan. Blogeista käytetään nimitystä pro ana, jossa pro tulee latinan kielen puolesta tarkoittavasta sanasta ja ana on lyhennys anoreksiasta. Työn tarkoitus on kuvata pro ana -blogeja ilmiönä sekä tuoda niitä terveydenhuollon ammattilaisten tietoisuuteen. Ajatuksen aiheesta sain katsellessani televisiosta laihdutusta käsittelevää reality-ohjelmaa, jossa seurataan viikon ajan kahta ihmistä, joista toinen on ylipainoinen ja toinen alipainoinen. Ohjelmassa oli lyhyt osio pro ana -blogeista. Käsité oli minulle ennestään tuntematon, joten päätin etsiä siitä lisää tietoa. Hämmästyin, kuinka helposti löysin kyseisiä blogeja ja kauhistuin niiden sisällöstä.

Koska anoreksia puhkeaa usein nuorena iässä ja blogien ja sosiaalisen median käyttö on erittäin suosittua nuorten ja nuorten aikuisten kesken, kaikilla heidän kanssaan kontaktissa olevilla hoitohenkilöillä on hyvä olla viimeisimmät tiedot syömishäiriöistä ja niihin liittyvistä lieveilmiöistä. Koska hoidon vaste on sitä parempi mitä varhaisemmassa vaiheessa sairaus on havaittu, ovat etenkin koulu- ja opiskeluterveydessä työskentelevät terveydenhoitajat etulinjassa tunnistamassa mahdollisesta syömishäiriöön viittaavaa käyttäytymistä. Osalle vanhemmille terveydenhoitajille ja sairaanhoitajille, saattaa sosiaalisen median maailma ja sen käyttö olla hieman tuntemattomampaa ja ns. harmaata aluetta, joten toivon että opinnäytetyöni avaa heille hiukan tuota maailmaa. Opinnäytetyön yhteistyötaho on Syömishäiriöliitto SYLI, jonka työntekijöille valmis työ menee luettavaksi. Työ myös julkaistaan Syömishäiriöliiton internetsivuilla, mistä sitä voivat lukea kaikki terveydenhuollon ammattilaiset sekä yksityishenkilöt. SYLI on vuonna 2004 perustettu valtakunnallinen yhdistys syömishäiriötä sairastaville ja heidän läheisilleen (Perustiedot Syömishäiriöliitto SYLI ry:stä 2015).

Anoreksiaa sairautena on tutkittu hyvinkin paljon vuosien saatossa ja aiheesta on paljon sekä teoreettisia että elämäkerrallisia teoksia. Myös median vaikutusta sekä nykymaailman naisihanteen vaikutusta syömishäiriöiden yleistymiseen on tutkittu ja aihe on ollut paljon esillä mediassa. Sosiaalisen median suosion räjähdysmäinen kasvu ja vaikuttavuus etenkin nuorten keskuudessa on kuitenkin verrattavan tuore ilmiö, minkä vuoksi siitä on vähäisesti luotettavaa tutkimusta. Syömishäiriöistä on kirjoitettu myös kohtuullinen määrä sairastaneen tai omaisten näkökulmasta kirjoitettuja elämäkerrallisia kirjoja. Nämä teokset ovat ikään kuin ovat pro ana -blogien edeltäjiä. Elämäkertakirjoihin verrattuna pro ana -blogit ovat kuitenkin erilaisia siinä mielessä, että ne on kirjoitettu kun henkilö on ollut akuutisti sairas. Kirjat on useimmiten kirjoitettu jälkikäteen kirjoittajan toivuttua sairaudestaan.

2 Teoreettinen viitekehys

2.1 Blogit sosiaalisessa mediassa

Sosiaalinen media on yleisnimitys verkkoviestintäympäristöille ja siitä käytetään myös lyhennettä some. Sosiaalisella medialla on runsaasti erilaisia muotoja kuten esimerkiksi blogit, yhteisöpalvelut foorumit, virtuaalipelit ja -maailmat sekä kuvien ja videoiden jakamiseen tarkoitettut palvelimet ja sovellukset. Perinteisiin joukkoviestintävälineisiin verrattuna, sosiaalisen median käyttäjällä on paljon aktiivisempi rooli. Sosiaalisten medioiden käyttäjät voivat olla vastaanottajien lisäksi myös viestijiä ja sisällön tuottajia. Sisältö sosiaalisessa mediassa onkin usein käyttäjien tuottamaa ja aiheeltaan se voi olla käytännössä mitä tahansa. Toisin kuin joukkotiedotusvälineissä, sosiaalisen median julkaisukynnys on erittäin matala. Sisältö leviää hyvin nopeasti eikä julkaistua materiaalia säädellä tai valvota mitenkään. Sosiaalinen media on riippuvainen mobiililaitteista sekä verkkoyhteyksistä. (Suominen, Ötsman, Saarikoski & Turtiainen 2013, 13-17.)

Blogi on internetissä julkaistava sivusto, johon henkilö tai henkilöt julkaisevat materiaalia kirjoitusten, kuvien, musiikin tai videoiden muodossa. Julkaisut eli postaukset ovat usein käänteisessä kronologisessa järjestyksessä tarkoittaen sitä, että uusimmat julkaisut näkyvät ensin. Vanhemmat julkaisut kuitenkin säilyvät sivustolla, ellei blogin ylläpitäjä, eli bloggaaaja, niitä poista. Blogien rakenteelle ja sisällölle ei ole olemassa tarkkaa määritelmää, mutta blogeja kuitenkin jaotellaan mm. aiheen, julkaisutyyppin, julkaisulaitteen ja mediatyyppin mukaan. Blogit ovat pääasiallisesti keskittyneet yhteen tiettyyn aiheeseen tai aihepiiriin. Yleisiä bloggausaiheita ovat muun muassa lifestyle, muoti, häät, ruoka ja matkailu.

Perinteisesti blogilla on yksi kirjoittaja, mutta uutena ilmiönä on tullut parien tai ryhmien kirjoittamat blogit. 2010-luvulla myös yritykset ovat alkaneet kirjoittamaan blogeja muun muassa mainostarkoituksessa tai tietynlaisena keskusteluforumina, jossa asiakkaat voivat esimerkiksi kysyä kysymyksiä tai kuulla yrityksen uutisia. Yksi blogien perusominaisuus onkin että lukijat voivat kommentoida julkaisuja, kertoa mielipiteensä ja olla yhteydessä bloggajaan kanssa. (Suominen ym. 2013, 32-37.)

2.2 Anoreksia

Anoreksia eli laihuushäiriö on yleisimpiä varsinaisia syömishäiriöitä. Diagnostiikan kriteereitä täyttävää anoreksiaa sairastaa noin 0,5 % nuorista länsimaissa. (Rissanen 2012, 492.) Näiden lisäksi on myös paljon muista varsinaisista tai epätyypillisistä syömishäiriöistä kärsivä henkilöitä. On myös arvioitu, että iso osa syömishäiriöitä sairastavista sairastaa salassa eivätkä näy tilastoissa. Anoreksiaa sairastava henkilö rajoittaa syömistään, syö liian vähän, laihduttaa pa-

konomaisesti sekä hänellä on vääristynyt suhde ruokaan ja omaan kehoonsa (Dadi & Raevuori 2013, 61-62). Anoreksia voidaan jakaa kahteen eri alatyypin, restriktiiviseen eli rajoittavaan alaryhmään ja bulimiseen alaryhmään. Rajoittavassa alaryhmässä tyypillistä on paastoaminen ja pakonomainen liikunta. Bulimista anoreksiaa sairastavalla taudin kuvaan kuuluu ahmiminen sekä tämän jälkeen vatsan tyhjentäminen. (Rissanen 2012, 492.) Ahmimisen kokemus on subjektiivinen, joten anorektikko voi kokea tavallisen kokoisen ruoka-annoksen, esimerkiksi kouluruuan, syömisen ahmimiseksi, kun taas terveelle ihmiselle se on normaalia. Ahmitut ruuat poistetaan kehosta joko oksentamalla, suolihuuhtelulla, ulostus- ja nesteenpoistoläkkeillä tai näiden yhdistelmällä. (Keski-Rahkonen ym. 2010, 14-16.) Anoreksia voi kehittyä minkä ikäiselle henkilölle tahansa, mutta yleensä sairastuminen tapahtuu nuorena. Suurin osa sairastuneista on tyttöjä tai naisia. Syömishäiriö ja siitä seuraava ruuan ja syömisen kontrollin ajatellaan olevan sairastuneelle väline selvittämättömien psykologisten ristiriitojen välttelyyn. Kiinnostuminen tai jopa pakkomielle ruokaa kohtaan täyttää henkilön ajatusmaailman ja näin suojaa mieltä asioilta, joita ei pystytä käsittelemään. (Rantanen 2004, 324-325.)

2.2.1 Diagnosointi

Anoreksian diagnostiset kriteerit ovat sukupuolesta riippumatta samat ICD-10:n mukaan. Keskeisiä kriteereitä ovat alhainen ruumiinpaino. Painoindeksi on korkeintaan 17,5 % yli 16 vuotta täyttäneillä ja painon lasku on tarkoituksellista ja itseaiheutettua. Muita kriteereitä ovat vääristynyt kehonkuva ja lihomisen pelko sekä endokrinologiset häiriöt, jotka naisilla tarkoittaa kuukautisten poisjääntiä ja miehillä seksuaalisuuden halukkuuden ja kyvyn heikkenemistä. Jotta anoreksia voidaan diagnosoida, tulee ensin poissulkea bulimian eli ahmimishäiriön tyypillisimmät tunnuspiirteet eli toistuvat ahmimisjaksot sekä pakonomainen tarve syödä. Jos sairastunut henkilö on nuori eikä vielä saavuttanut murrosikää, ei voida käyttää painoindeksiä luotettavana mittarina syömishäiriön toteamiseen. Kasvuvaiheessa olevalla syömishäiriöisellä nuorella paino ei välttämättä laske mutta painon kehitys suhteessa pituuteen vähenee tai pysähtyy ja murrosiän alkaminen viivästyy tai jo alkanut murrosiän kehitys lakkaa. (Rantanen 2004, 325-327.)

2.2.2 Oireet

Anoreksia kehittyy hitaasti ja saa usein alkunsa tavallisesta laihdutusyrityksestä. Alun perin taustalla voi olla tavoite terveellisyydestä tai tyytymättömyys omaan painoon. Pikkuhiljaa kuitenkin ruokavalion rajoittaminen lisääntyy ja pois jätetään enemmän ruokia ja syömistä kontrolloidaan entistä enemmän eri keinoin. Anoreksia on selvimmin ulospäin näkyvä syömishäiriö. Raju painonpudotus ja alipainoisuus aiheuttavat muun muassa naisilla kuukautisten pois jäämisen, väsymystä, heikkoutta, huimausta, ruumiinlämmön laskua, aineenvaihdunnan hidastumista, ummetusta sekä alhaista verenpainetta ja sykettä. Myös ihosta tulee usein kui-

va ja se voi olla nukkaisten lanugo-karvoituksen peitossa, kynnet ovat hauraat ja hiukset ohuet. Kasvuikäisellä kasvu ja kehitys hidastuvat tai lakkaavat, koska keho ei saa tarvitsemiaan rakennusaineita ravinnosta. Bulimista anoreksiaa sairastavalla säännöllinen oksentaminen kuluttaa hammaskiillettä, aiheuttaa pahan hajuista hengitystä ja kehon elektrolyyttitasapainon heittelyä, mikä vakavassa tapauksessa voi johtaa rytmihäiriöihin. Pakonomainen liikunta voi johtaa esimerkiksi rasitusmurtumiin tai tajunnan menetykseen, mikä altistaa tapaturmaisille vammoille. Kuolleisuus on pitkäaikaisissa sairastapauksissa noin 5 prosenttia. (Keski-Rahkonen ym. 2010, 42-43.)

Syömishäiriöiden psyykkisiin oireisiin kuuluu tavallisesti mielialan lasku, ärtyisyys, levottomuus ja ahdistus. Anoreksiassa korostuu ruokaan liittyvät pakkoajatukset sekä rituaalit, mutta näitä voi esiintyä muissakin syömishäiriön muodoissa ja ajatukset ja rituaalit voivat liittyä myös mm. liikuntaan. Ruuan ajattelemisen vie suuren osan syömishäiriötä sairastavan henkilön ajasta ja koko elämä tuntuu pyörivän ruuan ympärillä. Vääränlaisten ruoka-aineiden syöminen, ahminta ja kontrollin pettäminen aiheuttavat suurta ahdistusta ja pettymyksen tunteen itseään kohtaan. Vääristynyt kehonkuva on myös yksi anoreksian diagnoosikriteereistä mutta se liittyy muihinkin syömishäiriöihin itseinhon ja tyytymättömyyden omaan kehoon kanssa. Vakavimmillaan psyykkiset oireet voivat ilmetä viiltelynä, itsetuhoisuutena, päihderiippuvuutena tai jopa itsemurhayrityksenä. (Ster 2006, 73-77.)

Anoreksian vaikutukset sosiaaliseen elämään tulevat selvemmin esiin taudin edetessä. Suhteet läheisten, vanhempien, elämänkumppanin ja ystävien kanssa kiristyvät sairastuneen yrittäessään peitellä sairauttaan. Syömishäiriöinen ei ymmärrä läheisten huolta, koska hän ei koe olevansa sairas. Sairaudentunnottomuus on anorektikoille tavallista. Heille syömishäiriöinen käyttäytyminen antaa turvallisen olon ja vie pois ahdistusta, eivätkä he tunnista sairauden aiheuttamia negatiivisia vaikutuksia. Tämän vuoksi anorektikko voi pitää vanhempiensa ruuan tuputtamista yrityksenä lihottaa häntä ja kokevat heidän olevan tavoitteidensa tiellä. Syömishäiriöinen piilottelee laihtumistaan, ahmimista, oksentamista ja valehtelee liikunnan ja syömiensä ruokien määristä. Syömishäiriöön voi liittyä myös sosiaalisten tilanteiden pelkoa, varsinkin, jos tilanne edellyttää syömistä toisten seurassa. Sairastunut voi vältellä ihmissuhteita ja vetäytyä omiin oloihinsa. (Syömishäiriöiden yleisyys 2013.)

2.2.3 Altistavat tekijät

Syömishäiriöiden taustalla olevat syyt ovat monitahoisia eikä pohjimmaista syytä sairastumiselle tiedetä. Nykyisin oletetaan, että sairastuminen on monen asian summa. Syömishäiriöille altistavia seikkoja tai monilla sairastuneilla esiintyviä piirteitä on tunnistettu useita. Altistavia tekijöitä voidaan jaotella yksilöstä, ympäristöstä ja geneettisistä tekijöistä johtuviin syihin. Yksilöllisiä tekijöitä ovat tietyt persoonallisuuspiirteet, heikko itsetunto, turvaton kiin-

tymyssuhde varhaislapsuudessa, tietyt fyysiset sairaudet, ikä ja sukupuoli. Ympäristön altisteita ovat esimerkiksi nykyajan laiha naisihanne, harrastukset, joissa ihannoidaan laihuutta, kuten baletti tai voimistelu, kiusaaminen tai mallikäyttäytyminen kaveripiirissä. Vaikka syömishäiriöt eivät ole suoraan perinnöllisiä, pidetään kuitenkin syömishäiriöitä sairastavaa lähisukulaista riskitekijänä syömishäiriön kehittymiselle. (Rantanen 2004, 327.)

2.2.4 Hoito

Anoreksian hoidon pitkän tähtäimen tavoitteena on syömiskäyttäytymisen normalisoituminen, normaalipainossa pysyminen, mahdollisten fyysisten vaurioiden ja psyykkisten ongelmien korjaaminen. Hoito on kuitenkin jokaiselle yksilöllistä, samoin tavoitteet, joihin vaikuttaa syömishäiriön tyyppi, oireiden vakavuus sekä mahdolliset aikaisemmat hoitoyritykset. Hoidon pituus riippuu sairauden vakavuudesta, lievästä tai aikaisin todetusta syömishäiriöstä voi selvitä hyvinkin lyhyellä hoidolla mutta hoito voi kestä myös läpi koko elämän. Kulmakivenä hoidon onnistumiselle on hoidettavan oma halu parantua sairaudestaan. Syömishäiriöitä pyritään hoitamaan avohoidossa, mutta joissain tapauksissa osasto- ja jopa pakkohoito voi olla tarpeen. Esimerkiksi jos syke tai verenpaine on vaarallisen matala tai ilmenee vakavia mielen-terveysongelmia kuten itsemurhayritys. (Abraham & Llewellyn-Jones 1994, 110-120.)

Hoitoon kuuluu psykoedukaatio eli tiedon antaminen hoidettavalle sekä tämän läheisille muun muassa ravitsemuksesta ja itse sairaudesta. Erilaisia psykoterapian muotoja käytetään syömishäiriöiden hoidossa, mutta terapia ei ole välttämätöntä. Ehdottoman tärkeää on kuitenkin keskustelukontakti johonkin sairastuneelle luotettavaan terveydenhuollon ammattilaiseen, esimerkiksi kouluterveydenhoitajaan tai psykiatriseen sairaanhoitajaan. Yleensä hoitoon kuuluu osana ravitsemusterapeutin laatiman ruokavalion noudattaminen. Hoidossa oleva opettelee totuttelemaan ennen vältettyihin ruokiin, säännölliseen ruokailuun ja poispääsyä pakkoajatuksista ja rituaaleista. Liiallista punnitsemista ja painon seuraamista tulee välttää hoidon aikana. Lääkehoitoa syömishäiriöihin ei suoranaisesti ole, mutta joitakin oireita, kuten masennusta ja ravinneaineiden puutostilaa, voidaan hoitaa lääkkein. Lähimmäiset ja omaiset on hyvä osallistaa hoitoon mahdollisuuksien mukaan, sillä hekin tarvitsevat tukea ja muodostavat tärkeän tukiverkoston hoidettavalle. (Syömishäiriöt 2015.)

3 Menetelmät, aineisto ja käytännön toteuttaminen

Valitsin tutkimusmenetelmiksi sekä aineistoanalyysin että määrällisen tutkimuksen. Pro ana -blogit olivat pääasiallinen aineistoanalyysin materiaali. Aineistoanalyysiosuuteen sisältyi myös anoreksiaa käsittelevään kirjallisuuteen tutustuminen sekä mediakasvatukseen liittyvän kirjallisuuteen tutustuminen teoreettista viitekehystä varten. Luin myös syömishäiriötä sairastaneiden ja heidän omaistensa omakohtaisista kokemuksista kertovia kirjoja. Määrällinen tutki-

mus sisälsi blogien lukijoille suunnatun kyselyn. Opinnäytetyön toteuttaminen koostui kolmesta kokonaisuudesta: teoreettinen viitekehys, aineistoanalyysi eli blogien lukeminen, sekä määrällinen tutkimus eli haastatteluiden tekeminen. Jokaisessa kokonaisuudessa oli pienempiä osuuksia, kuten esimerkiksi haastatteluiden tekemiseen sisältyi myös haastateltavien löytäminen ja tulosten analysointi.

3.1 Blogeihin tutustuminen

Pro ana -blogisivustoille löytäminen ei ollut vaikeaa. Maailman suosituinta hakukonetta, Googlea, käyttäessä sivusto tarjoaa aiheeseen liittyvänä hakuna anoreksiablogeja, kun käyttää hakusanana anoreksiaa tai syömishäiriötä. Joten siis pelkästään hakiessaan faktatietoa, voi ajautua anoreksiaa ihannoiville sivustoille. Myös sana ”laihutusvinkkejä” tarjoaa aiheeseen liittyvänä hakuna anoreksiasivustoille johtavia linkkejä. Myös kuvahakua käyttäessä monet kuvat olivat blogisivustoilla julkaistuja kuvia, joten blogeihin pääsi käsiksi myös sitä kautta.

Saadakseni kattavan kuvan pro ana -blogien sisällöstä ja luonteesta tutkin useita eri blogeja eri sivustoilta suomeksi ja englanniksi. Tutustuin aluksi päällisin puolin useampaan, jotta löytäisin joukosta blogeja, jotka vastasivat tutkimukseni aihetta. Valitsin lähempään tarkasteluun erimittaisia blogeja, joiden kirjoittajat ovat sairauden eri vaiheissa. Osa kirjoittajista oli pitänyt blogiaan vuosien ajan ja osa oli vastikään aloittanut blogin kirjoittamisen. Lopulta valitsin noin kaksikymmentä blogia, jotka luin alusta loppuun. Suurin osa näistä oli suomenkielisiä. Kirjoittajien yksityisyyden vuoksi ei tässä opinnäytetyössä mainita blogeja nimeltä. Osa lukemieni blogien kirjoittajista jatkaa yhä kirjoittamista, osa on lopettanut parannuttuaan syömishäiriöstä ja osa on lopettanut kirjoittamisen tuntemattomasta syystä. Karkeasti arvioituna 95 % blogien kirjoittajista olivat naisia tai tyttöjä. Miespuoleisen kirjoittajan blogia lukeakseen niitä piti hakea erityisesti eri hakusanoilla, ja silloinkin hakutuloksia oli vain muutamia.

3.2 Blogien sisältö

Jokainen lukemani blogi oli erilainen ja kirjoittajansa näköinen, mutta blogeissa oli hyvin paljon samankaltaisuuksia ja toistuvia piirteitä. Kirjoitusten aiheet pyörivät tietenkin pääasiassa ruuan ympärillä, mutta myös liikunta, ulkonäkö, ahdistus ja ihmissuhteet olivat usein esiintyviä aiheita. Blogikirjoitusten aiheiden painopiste vaihteli kirjoittajasta toiseen. Toiset kirjoittajat kertoivat elämästään kokonaisvaltaisesti kun taas toiset kirjoittivat vain syömishäiriöön liittyvistä asioista. Usein käsiteltävä aihepiiri laajeni sitä mukaa mitä kauemmin blogia oli kirjoitettu. Vaikka suurin osa blogien kirjoittajista tunnustautuivat pro anoiksi, heistä useimpien syömishäiriöiden tyyppi ei ollut puhtaasti anoreksia. Monilla kirjoittajilla sairauden kuvaan

liittyi bulimialle tyypillistä ahmimista ja tyhjennystä sekä muita mielenterveysongelmia kuten masennusta ja ahdistusta. Blogeja lukiessani otin ylös itseäni jollain tavalla järkyttäviä tai liikuttavia lainauksia, jotka ovat työni liitteenä (Liite 1).

3.2.1 Säännöt

Kontrollointi ja kurinalaisuus ovat anorektikolle hyvin yleisiä piirteitä (Dadi & Raevuori 2013, 63). Tämä näkyy myös blogeissa. Useissa blogeissa ennen pitkää tuli vastaan jonkinlaiset säännöt. Säännöt olivat joko kirjoittajan itse kehittämiä, usein ruokailua koskevia sääntöjä, mutta usealla sivustolla oli myös anoreksian yleiset säännöt tai ns. thin commandments (Liite 2), joka on sanaleikki englanninkielen ilmauksesta Raamatun kymmenelle käskylle. Thin commandments sisältää muun muassa seuraavat käskyt: ”Älä syö ilman että tuntisit syyllisyyttä”, ”Laihuus on tärkeämpää kuin terveys” ja ”Mitä vaaka sanoo on kaikista tärkeintä”.

3.2.2 Thinspiration

Thinspiration on yhdistelmä sanoista thin, laiha, ja inspiration, innoitus tai kimmoke. Termistä käytetään myös lyhennettyä muotoa thinspo. Tarkalleen ei ole tietoa siitä, kuka termin on keksinyt tai mistä se on lähtöisin. Thinspiration on siis erilaisia asioita, jotka motivoivat laihdutukseen. Thinspiraation lähteenä käytetään yleisimmin kuvia korostetun laihoista naisista, jotka usein ovat malleja tai julkisuuden henkilöitä mutta myös toisten bloggaaajien kuvia ja ”onnistumistarinoita” käytetään motivaattoreina. Thinspiraationa voidaan käyttää myös erilaisia lausahduksia, joista kuuluisin on varmasti huippumalli Kate Mossin ”Nothing tastes as good as being skinny feels.” Eli mikään ei maistu niin hyvältä kuin laihana oleminen tuntuu.

Tutkimissani blogeissa kaikissa oli mainittu jonkinlainen thinspiraatio. Yleisin thinspiraation lähde oli erilaiset kuvat ja lausahdukset, joita oli kaikissa paitsi kahdessa blogissa. Osa kirjoittajista käytti myös laihdutuksen innoittajana omia mittojaan, kuten pituus, paino ja eri ruumiinosien ympärysmittat. Osa myös kirjoitti blogissaan katsovansa vanhoja valokuvia itsestään, ikään kuin pelotteena siitä, minkälaisia he eivät enää koskaan halua olla. Näitä kuvia ei kuitenkaan yhdessäkään lukemassani blogissa oltu julkaistu. Tavoitepaino oli myös asia, joka monella kirjoittajalla oli blogisivustollaan näkyvillä ja siihen liitettiin usein jokin aikaraja siitä, mihin mennessä se tulisi saavuttaa. Tavoitepaino oli määritelty vaihtelevin perustein, osalla luku oli valittu koska tietty julkisuuden henkilö painaa sen verran, toisilla luku oli jokin tietty tasaluku, toisille se tarkoitti avainta onneen ja osalla ei ollut perusteita ollenkaan.

3.2.3 Laihdutusvinkit ja ruokavaliot

Pro ana -blogeille tyypillistä on, että kirjoittajat eivät vain kirjoita omasta sairaudestaan, vaan myös jakavat vinkkejä laihduttamiseen muun muassa erilaisten ruokavalioiden ja kikkosten muodossa. Osa laihdutusneuvoista on samoja kuin mitä voidaan lukea jokaisesta naistenlehdessä. Kuten esimerkiksi, että pienempiä lautasia käyttämällä annoskokokin pienenee tai että syömistä tulisi välttää televisiota katsellessa, koska silloin tulee huomaamatta syötyä enemmän. Näiden harmittomampien vinkkien joukossa on kuitenkin paljon sellaisia neuvoja, jotka vievät laihuuden tavoittelun liiallisuuksiin ja epäterveellisiin mittakaavoihin. Eräs kirjoittaja suositteli pitämään kuminauhaa ranteen ympärillä ja aina kun teki mieli syödä jotain sopimatonta, kuminauhaa tuli napsauttaa rannetta vasten kivuliaasti. Näin muodostettiin negatiivinen mielikuva ruuasta kun se yhdistettiin kipuun. Osassa blogeissa kerrotaan myös helppoja keinoja itsensä tyhjentämiseen joko oksentamalla tai laksatiiveilla. Hyvin yleisiä olivat myös vinkit miten peitellä syömishäiriötä läheisiltä.

Osassa blogeissa annettiin yksittäisten vinkkien lisäksi malleja ruokavalioiden, jotka ovat tehokkaita painon pudotukseen. Poikkeuksetta nämä ruokavaliomallit olivat erittäin epäterveellisiä ja haitallisia elimistölle radikaalisuudessaan. Äärimmäisin tällaisista ruokavalioiden ns. sateenkaaridieetti, jossa syödään tiettyinä viikonpäivinä tietyn värisiä ruokia, esimerkiksi maanantaisin valkoisia ja tiistaisin keltaisia. Dieettiin kuuluu myös paastopäivä kerran viikossa. Päivittäinen kalorimäärä vaihtelee 40:stä 283:een ja koko viikon kalorisääntä on yhteensä 696 kaloria. Standardikokoisen, pituus 164 cm ja paino 57 kiloa, aikuisen naisen perusaineenvaihdunta kuluttaa päivässä näin 1480 kilokaloria. Tämä on se määrä, jonka elimistö tarvitsee ylläpitääkseen peruselintoimintoja kuten sydämen toimintaa sekä hengitystä. (Yki-Järvinen. 2012, 210-211.)

3.2.4 Syömishäiriön henkilöityminen

Syömishäiriö, jota usein kutsuttiin Anaksi tai englanninkielisissä blogeissa myös Ediksi (sanoista eating disorder), miellettiin useissa blogeissa oman itsen ulkopuoliseksi asiaksi. Anasta kirjoitettiin kuin se olisi kirjoittajasta erillinen olento, joka kontrolloi sairastuneen henkilön toimia ja jota tuli miellyttää ja vahvistaa tietyin keinoin. Useimmiten nämä keinot olivat ruuasta pidättäytyminen sekä liiallinen liikunta. Kirjoittajat ilmaisivat Anan pitävän heistä huolen tai pitävän heille seuraa kun he ovat yksin. Osa kirjoittajista puolestaan mielsi Anan persoonallisuutensa osaksi, joka on ottanut vallan heidän mielestään. Eräs kirjoittaja vertasi Anaa Sigmund Freudin teoriaan Idistä, psyyken viettipohjaan. Joissakin blogeissa oli kirjoitettu kristinuskon uskontunnustusta mukaileva ylistys syömishäiriölle ja käytettiin muitakin ikään kuin palvontaan viittaavia ilmauksia, kuten uhraaminen.

3.2.5 Lisääntyvät mielenterveysongelmat

Pitkään kirjoitetussa blogeissa tuli esille lisääntyvät mielenterveysongelmat blogien edetessä. Blogien varhaisimmissa teksteissä keskityttiin pääasiassa syömishäiriöön ja oman ulkonäön ja syömisen aiheuttamaan ahdistukseen. Ajan kuluessa blogikirjoituksiin alkoi tulla viitteitä muistakin mielenterveysongelmista kuten sosiaalisten tilanteiden pelosta, persoonallisuushäiriöistä, masennuksesta, pakko-oireista sekä itsetuhoisuudesta. Myös kirjoittajien tuntema ahdistus voimistui ja ahdistusta aiheutti oman ulkomuodon lisäksi parisuhteet, ystävyysuhteet, välit vanhempien kanssa ja koulussa tai töissä käynti. Syömishäiriön edetessä monien kirjoittajien elämänhallintakyky heikkeni, mikä joissakin tapauksissa johti työsuhteen päättymiseen tai ihmissuhteen katkeamiseen, mitkä puolestaan syvensivät kirjoittajien jo ennestään horjuttua mielenterveyttä. Useissa blogeissa kirjoittajat kertoivat itsensä satuttamisesta tavalla tai toisella. Osalle kipua oli rankaisukeino repsahduksen sattuessa, toiset taas saivat kivusta mielihyvää ja lohtua. Kipua tuotettiin muun muassa viiltelemällä, äärimmäisen kovalla liikunnalla tai itsensä hakkaamisella lyömällä nyrkein tai tylpällä esineellä. Itsetuhoisesta käyttäytymisestä huolimatta suurin osa kirjoittajista ei ainakaan ääneen toivonut kuolemaa. Muutama kirjoittajista kertoi kirjoituksissaan itsemurha-aikeista tai aikaisemmista itsemurhayrityksistä. Vaikkakin mielenterveysongelmien lisääntyminen on yleistä blogien edetessä, ei kuitenkaan voida tehdä suoraa johtopäätöstä että nämä ongelmat ovat tulleet syömishäiriön edetessä. On myös mahdollista että kirjoittajalla on ollut muita mielenterveyden ongelmia jo ennen syömishäiriön kehittymistä mutta ei ole tuonut asiaa blogikirjoituksiinsa esille.

3.3 Lukijoiden haastattelu kyselylomakkeella

3.4 Vastaajien löytäminen kyselyyn

Selvittääkseni blogien lukijoiden lukutottumuksia sekä blogien lukemisen vaikutuksia, laadin yksitoista kysymystä sisältävän kyselylomakkeen sekä suomeksi (Liite 3) että englanniksi (Liite 4). Blogeja koskevien kysymysten lisäksi lomakkeella kysytään muutamia perustietoja: ikä, sukupuoli ja kansallisuus. Blogeja koskevia kysymyksiä laatiessa keskityin lukutottumusten selvittämiseen sekä blogien aiheuttamiin vaikutuksiin lukijoiden käyttäytymisessä.

Vastaajien löytäminen kyselyyn oli ajoittain erittäin haastavaa. Koska blogeissa kommentoijat ovat aina joko anonyymeja tai nimimerkin takaa kirjoittavia henkilöitä, ei ollut mitään suoraa keinoa kommunikoida lukijoiden kanssa. Ottaakseni yhteyttä blogien lukijoihin jouduin luomaan usealle eri blogisivustolle ja keskustelupalstalle nimimerkin, jonka kautta pääsin jättämään ilmoituksen. Ilmoituksessa kerroin olevani terveydenhoitajaopiskelija Laurea ammattikorkeakoulusta ja etsiväni pro ana -blogien lukijoita vastaamaan niitä koskevaan kyselyyn opinnäytetyötäni varten ja että kyselyyn vastaaminen on täysin anonyymia. Vastaajat joko

lisäsivät vastauksensa luomaani keskusteluketjuun tai halutessaan he lähettivät ne keskustelufoorumin sisäisenä yksityisviestinä. Suurin osa kyselyihin vastaajista löytyi erilaisilta keskustelufoorumeilta, sekä suomen että englannin kielisiltä. Kyselyihin vastaajien löytäminen kesti noin kolme kuukautta.

Ilmoituksiin reagoitiin monin tavoin. Kielteisesti suhtautuneet olivat loukkaantuneita siitä, että tutkin heille hyvin henkilökohtaista aihetta ja kokivat, etten ymmärrä kuinka suuri osa anoreksia on heidän elämäänsä. Osasta ilmoituksiin reagoineesta puolestaan huokui sairautunnottomuus, joka on tyypillistä anoreksiaa sairastavalle (Keski-Rahkonen ym. 2010, 42-43). Nämä henkilöt eivät kuitenkaan vastanneet kyselyihin, vaan olivat sitä mieltä, että aiheen tutkiminen on turhaa ja että eivät halua osallistua ”pelkän arvosanan vuoksi tehtävään koulutyöhön”. Ilmoituksiin kommentoivien joukossa oli myös heitäkin, jotka suhtautuivat myönteisesti ja pitivät kyselyä hyvänä asiana sekä vastasivat mielellään.

4 Tulokset ja tulosten tarkastelu

4.1 Vastaajat

Kyselyyn vastasi yhteensä kuusitoista henkilöä, joista kaksitoista olivat suomalaisia ja neljä ulkomaalaisia. Ulkomaalaiset vastaajat olivat Yhdysvalloista (2), Isosta-Britanniasta (1) ja Ruotsista (1). Vastaajista kaikki olivat tyttöjä tai naisia ja iältään 13- ja 19- ikävuoden väliltä. Viidellä vastaajista oli kertomansa mukaan diagnosoitu syömishäiriö. Kyselyssä ei eritelty, mikä syömishäiriö oli kyseessä. Vain yksi kyselyyn vastaajista oli tyytyväinen kehoonsa tällä hetkellä, neljännes vastaajista oli tyytyväinen vaihtelevasti ja jopa melkein 70 prosenttia vastaajista ei ollut tyytyväinen kehoonsa.

Suurin osa vastaajista, 38 prosenttia, kertoi löytävänsä blogit sattumalta. Vastaajista 25 prosenttia oli kiinnostunut aiheesta ja etsinyt blogeja tarkoituksella. Eräs kyselyyn vastaajista kertoi, että oli tutustunut blogeihin etsiessään tietoa koulutehtävää varten. Vastaaja kertoi, että hänellä oli lievää syömishäiriökäyttäytymistä ennen blogien lukemista, mutta niiden lukeminen vauhditti taudin kehitystä ja teki sairaudesta irrottautumisen vaikeammaksi. Foorumeille keskusteleminen sekä blogeihin kommentointi myös antoi hänelle tietynlaista yhteenkuuluvuuden tunnetta.

4.2 Lukutottumukset

Kuudestatoista vastaajasta kymmenen luki blogeja viikoittain, neljä päivittäin ja kaksi satunnaisesti. Vain yksi heistä luki useampaa kuin viittä eri blogia, 44 prosenttia luki 1-2 blogia ja 50 prosenttia 3-4 blogia. Kuusi vastaajista oli kommentoinut blogikirjoituksia ja kommenttien

sävy on pääasiassa ollut positiivinen ja kannustava. Tämän huomasin myös itse blogeja lukiesani. Valtaosassa kommentteissa ilmaistiin ihailua tai jonkin asteista kateutta bloggaajaa kohtaan, kannustettiin että kirjoittaja pääsisi tavoitteisiinsa tai keuhuttiin blogia yleisesti.

Positiivista on, että yhtä vastaajaa lukuun ottamatta kukaan ei ollut suositellut blogien lukemista kenellekään. Anoreksiafoorumeilla kuitenkin oli yleistä blogien suosittelu tai oman blogin mainostaminen toisille foorumin käyttäjille. Blogien kommenttiosioissa myös näki usein, että lukijat pyysivät blogin kirjoittajaa lukemaan heidän blogiaan ja kertomaan mielipiteensä. Koska syömishäiriöihin liittyy tavallisesti sairauden piilottelu, voi olla että blogien suosittelu tai niistä puhuminen ystäville tai tutuille ihmisille pro ana -yhteisön ulkopuolella on mahdoton ajatus. Silloin syömishäiriöstä tulisi puheenaihe ja lukija niin sanotusti paljastaisi itsensä. Foorumeilla blogeista puhuminen kuitenkin tuntuu turvalliselta, koska se tapahtuu anonyyminä nimimerkin takaa ja foorumin käyttäjät ovat samassa veneessä.

4.3 Blogien vaikutukset

Vastaukset siihen, koettiinko blogien lukeminen haitalliseksi vai hyödylliseksi, olivat hajaantuneet. Kuusi kuudestatoista vastaajasta koki blogit haitallisiksi, kuten myös saman verran vastaajista koki ne hyödyllisiksi. 25 prosenttia vastaajista ei osannut sanoa. Yleisimmät syyt blogien lukemiselle oli lukijan samaistuminen kirjoittajaan (38 %) sekä lukijan halu laihtua (31 %). Neljännes vastaajista luki blogeja ajankuluksi ja kuusi prosenttia muun syyn vuoksi. Blogien kommenttiosioissa ja keskustelufoorumeilla oli havaittavissa tietynlaista yhteisöllisyyttä, mikä omalla tavallaan ruokki syömishäiriöistä käyttäytymistä, kuten esimerkiksi laihdutuskilpailut. Siellä sekä kirjoittajat että lukijat saattoivat jakaa kokemuksiaan myönteisesti suhtautuvassa ympäristössä nimettömänä. Vaikka yleisimmät syyt lukemiselle olivat kirjoittajaan samaistuminen ja halu laihtua, kuitenkin 44 prosenttia vastaajista vastasi että ei ole käyttänyt blogeissa annettuja laihdutusvinkkejä tai muita neuvoja muun muassa syömishäiriön peittelyyn. 19 prosenttia oli kokeillut blogeissa annettuja vinkkejä ja 37 % oli harkinnut käyttävänsä.

5 Pohdinta

Tekijänä pidin opinnäytetyöni aihetta erittäin mielenkiintoisena ja tärkeänä. Sosiaalisen median ja blogien tutkiminen tuo uutta ja ajan hermolla olevaa näkökulmaa aiheeseen, jota on jo paljon tutkittu. Opinnäytetyöni tekeminen auttoi minua käsittämään sairastuneen ahdistusta ja ennen kaikkea kuinka kokonaisvaltaisesti syömishäiriöön sairastuminen vaikuttaa ihmisen elämään. Sairastuneiden kokemusten lukeminen auttoi konkretisoimaan monia syömishäiriön oireita. Blogeja lukemalla mielestäni saa niin hyvän käsityksen kuin mahdollista siitä, miltä sairastuminen tuntuu, ilman että itse sairastuisi.

5.1 Tulosten yhteenveto

Opinnäytetyön keskeisinä tuloksina on kuvaus blogien sisällöstä ja se, että pro ana -blogien lukijakunta on pääosin nuoria naissukupuolen edustajia. Kyselyn tulokset tyypillisestä blogien lukijan profiilista on verrattavissa sekä syömishäiriöiden diagnoosikriteereihin että syömishäiriöille altistaville tekijöille. Syömishäiriöt ovat yleisimpiä nuorilla naisilla ja siihen liittyy tyytymättömyys omaan kehoon ja sairauden peittely (Rantanen 2004, 324-325). Valtaosa lukijoista oli tyytymättömiä omaan kehoonsa. Siinä missä sairastunut blogin kirjoittaja salaa sairautensa, lukija salaa blogien lukemisen sillä, ettei kerro siitä ystävilleen. Myös se, että kokemusta blogien vaikutuksesta pidettiin sekä hyödyllisenä että haitallisena, voidaan rinnastaa syömishäiriöiden sairaudentunnottomuuteen. Vaikka blogien tekstit ovat ns. puolueettoman lukijan silmään selkeästi haitallisia, ei lukija tai kirjoittaja näe sitä. Blogien lukeminen ruokkii ja vahvistaa syömishäiriöistä käyttäytymistä. Blogeissa ja keskustelufoorumeilla he voivat keskustella myönteisessä ilmapiirissä asioista, jotka he muilta salaavat. Koska omassa pro ana -yhteisössään heitä ei tuomita, tulee käyttäjille turvallinen olo. Blogit tarjoavat myös lukijalle yhteenkuuluvuuden tunnetta, koska he samaistuvat kirjoittajaan ja tämän haluun laihtua.

5.2 Työn luotettavuus

Blogien kuvaus syömishäiriöistä ja niiden ilmentymisestä on jokaisen kirjoittajan omaa tulkintaa, mutta pitäisin sitä kuitenkin luotettavana sairastuneen omana näkökulmana. Koska blogitekstit kirjoitetaan usein saman päivän aikana tapahtuneista tapahtumista, on se mielestäni luotettava kuvaus sairastuneen sairauden kokemuksesta. Jälkeenpäin tehtynä, esimerkiksi syömishäiriöstä toipumisen jälkeen, sairastunut voi tarkastella kokemuksiaan objektiivisemmin ilman sairaudentunnottomuutta, mikä ei välttämättä anna realistista kuvaa kokemuksista sairauden akuutissa vaiheessa.

Tapa, jolla haastateltavat oli etsittävä, on työn epäluotettavuustekijä. Koska haastateltavat ovat täysin anonyymejä ja heidät on etsitty useilta eri foorumeilta, ei ole mitään keinoa varmistaa että kyselyyn vastaaja on tosiasiassa blogien lukija ja ettei sama henkilö vastaa kyselyyn useamman kerran. Myöskään vastauksien todenmukaisuudesta ei ole takeita. Tutkimuksen aiheen kannalta, haastattelujen toteuttaminen muulla tavalla ei kuitenkaan olisi ollut mahdollista sillä ei ole muuta tapaa tavoittaa blogien lukijat. Lukumäärällisesti haastateltavia on vähän, joten ei voi tehdä johtopäätöstä että tämän kyselyn tulokset olisi yleistettävissä koko lukijakuntaan. Tulokset ovat ainoastaan suuntaa antavia. Esimerkiksi se että kaikki kyselyyn vastaajat olivat tyttöjä, ei tarkoita etteikö miespuoleisia lukijoita olisi ollenkaan.

5.3 Työn eettisyys

Työn eettiseksi ongelmiksi koin blogien käytön aineistoanalyysin lähdemateriaalina ja hauraan kohderyhmän. Työssä käytettiin blogeja lähdemateriaalina ilman, että kirjoittajien nimeä mainittiin. Kirjoittajien nimettömyyden säilyttämiseksi ja yksityisyyden suojaamiseksi, ei suoria viittauksia lähdemateriaaliin kuitenkaan voitu tehdä. Vaikka blogit ovat internetissä kirjoittajan vapaasta tahdosta julkaisemia ja kaikkien luettavissa, voisivat kirjoittajat kokea syyllistämistä työn tekijän kannalta, mikäli työssä olisi nimetty tiettyjä blogeja ja niiden kirjoittajia. Kohderyhmän hauraus ja haavoittuvuus asetti myös eettisiä pulmia. Koska itse koin blogien sisällön niin haitalliseksi, en missään tapauksessa halunnut omilla toimillani tuoda niille lisää lukijoita. Etsiessäni kyselyyn vastaajia yritin olla mahdollisimman varovainen ja etsiä vastaajia vain sellaisista henkilöistä, jotka jo olivat blogien lukijoita. Ja vaikka pyrin hakuilmoituksissani mahdollisimman neutraaliin sävyyn, osa kommentoijista loukkaantuivat tutkimukseni aiheesta ja kokivat sen ahdistavaksi. Kyselyyn vastaaminen perustui kuitenkin vapaaehtoisuuteen, joten kyselyyn vastaaminen oli eettistä.

5.4 Kehittämis- ja jatkotutkimusnäkymät

Blogeja ja keskustelufoorumeja käyttävien välillä on syvä yhteenkuuluvuuden tunne mutta painotus on sairauskeskeisyydessä eikä sairaudesta paranemisesta. Suuntaa on kuitenkin hyvin hankala muuttaa positiivisempaa suuntaan syömishäiriöille tyypillisen sairautentunnottomuuden vuoksi. Paranemiseen tarkoitettujen palveluiden tulisi tuoda itseään enemmän esille ja olla helposti lähestyttäviä nuorille. Vaikka tällaisten palveluiden suosittelu blogeissa ja keskustelufoorumeilla voi joissakin tapauksissa aiheuttaa hyvinkin päinvastaisen reaktion kuin se, mihin oli pyritty, saattaa se jollakulla estää sairastumisen, sairauden pahenemisen tai aloittaa parantumisprosessin.

Hoitotyön tulevaisuuden kehittämishaasteissa tulee näkymään sosiaalisen median vaikutus nuoriin ja heidän kehitykseensä. Sairauden varhaisen tunnistamisen kannalta olisi hyödyllistä, jos nuorten kanssa työskentelevät henkilöt, kuten kouluterveydenhoitajat, olisivat ajan tasalla sosiaalisen median trendeistä nuorten keskuudessa. Myös sosiaalisen median käyttäytymissäännöt olisi hyvä käydä nuorten kanssa läpi kouluterveydenhoitajan vastaanotolla. Internetissä julkaistu materiaali on ikuisesti julkista, esimerkiksi blogeihin lisättyjä kuvia voidaan kopioida muille sivustoille. Myöhemmin tällaiset kuvat saattavat olla haitallisia esimerkiksi työn haussa. Todellisuus on kuitenkin se, että terveydenhoitajan vastaanotot ovat lyhyitä ja niiden aikana harvoin ehditään kartoittamaan nuoren käyttäytymistä sosiaalisessa mediassa. Siksi olisikin suotavaa että mediakasvatus ja positiivisen kehonkuvan vahvistaminen ja olisi koko kouluyhteisön vastuulla.

Työn vaikuttavuus on verrattavissa työn näkyvyyteen, joten toivon että työn julkaiseminen Theseus-tietokannan lisäksi Syömishäiriöliiton internetsivuilla tuo sille lisää huomiota ja samalla lisää sen vaikuttavuutta. Yhden ihmisen tekemänä työ on mittakaavaltaan pieni, joten lisää tutkimuksen aiheita riittää. Työn edetessä vastaan tuli ongelma työn aihealueen rajaamisesta. Keskustelufoorumit, joilta kyselyyn vastaajia etsittiin, olisivat itsessäänkin olleet hedelmällinen tutkimuksen aihe. Jatkotutkimusaiheeksi ehdottaisinkin pelkkiin keskustelufoorumeihin tutustumista ja niiden sisällön tutkimista.

Lähteet

Painetut lähteet

Abraham, S & Llewellyn-Jones, D. 1994. Syömishäiriöiden luonne ja hoito. Helsinki: Art House

Dadi, Y. & Raevuori, A. Syömishäiriöt. Teoksessa Marttunen, M., Huurre, T., Strandholm, T. & Viialainen, R. (toim.) 2013. Nuorten mielenterveyshäiriöt - Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Helsinki: THL, 61-63.

Keski-Rahkonen, A., Charpentier, P. & Viljanen. 2010. Syömishäiriöt - Läheisen opas. Helsinki: Duodecim

Rantanen, P. Nuorten syömishäiriöt. Teoksessa Moilanen, I., Räsänen, E., Tamminen, T., Almqvist, F., Piha, J. & Kumpulainen, K. (toim.) 2004. Lasten- ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Art House, 324-327.

Rissanen, A. Syömishäiriöt. Teoksessa Aro, A., Mutanen, M. & Uusitupa, M. (toim.) 2012. Ravitsemustiede. Helsinki: Duodecim, 492.

Ster, G. 2006. Lupa syödä - opas syömishäiriöiden hoitoon. Helsinki: Edita

Suominen, J., Ötsman, S., Saarikoski, P. & Turtiainen, R. 2013. Sosiaalisen median lyhyt historia. Helsinki: Gaudeamus

Yki-Järvinen, H. Energia-aineenvaihdunnan mittaaminen. Teoksessa Aro, A., Mutanen, M. & Uusitupa, M. (toim.) 2012. Ravitsemustiede. Helsinki: Duodecim, 210-211.

Sähköiset lähteet

Perustietoa Syömishäiriöliitto SYLI ry:stä 2015. Syömishäiriöliitto. Viitattu 14.3.2016
<http://www.syomishairioliitto.fi/ajankohtaista/tiedotteet/syliry.html>

Syömishäiriöiden yleisyys 2013. Syömishäiriöliitto. Viitattu 6.1.2016
<http://www.syomishairioliitto.fi/arkisto/Syomishairiopaivat2013-esitykset/Shn-yleisyys-Rasmus-Isomaa.pdf>

Syömishäiriöt 2015. Terveyskirjasto. Viitattu 6.1.2016
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=khp00109&p_haku=syomishairiot#s4

Liitteet

Liite 1 Lainauksia blogeista	22
Liite 2 Thin commandments	24
Liite 3 Kysely lukijalle	25
Liite 4 Kysely lukijalle (englanti)	27

Liite 1 Lainauksia blogeista

”Kahdella isosiskolla on ollut anoreksia joten miksi mullakin ei voisi olla.”

”Vihaan peilikuvaani vaikka useiden mielestä olen kaunis tällaisena. En halua olla mikään ns. Kaunis LÄSKI vaan kaunis, laiha ja itsevarma. Se on vaan niin kaukana.”

”Pullat painavat palleassani, en voi oksentaa koska perheeni on kotona nyt. Antaisin mitä vaan saadakseni ne pois, mennäkseni ajassa takaisin ja jatkaakseni tätä päivää sillä hyvällä linjalla millä se alkoi. Antaisin mitä vaan saadakseni läskin valumaan pois kehostani juuri niin kuin veri valuu nyt.”

”Painan 69,6 kiloa. Olen täysi valas. Olen niin ruma että minut pitäisi tappaa.”

”Samalla voi miettiä että Ana istuu vieressäni ja kuiskailee korvaan mitä pitää tehdä ja mitä ei saa syödä. Vähän kuin omatunto.”

”En tahdo paljastua. En vielä ainakaan, kun olen vielä lihava. Sitten kun minusta näkee päälle, että olen anorektikko, sitten kun olen oikeasti laihtunut. Sitten se ei enää haittaa.”

”Jos vain olisin laiha, niin sitten minulla olisi kaikki.”

”Miten ennen 1700 kaloria oli tosi vähän ja nyt 700 on kamalan paljon?”

”Mä en ole ihminen. Mä en ansaitse kaikkea hyvää mitä mulla on, kun en edes saa itseäni painamaan 65 kiloa.”

”Se ei ole koko elämäni, se on enemmänkin harrastus.”

”Yritän hinkata mielikuvitusrasvaa pois käsistäni. En saa sitä pois. Hinkkaanhinkkaanhinkkaan. Pesen, raavin, hieron ja pesen uudelleen. Se tahrii jokaisen uurteen ihossani, imeytyy jokaisesta ihohuokosestani ihon alle ja liittyy oman, ihonalaisen rasvani seuraan. Olen likainen, saastainen, epätäydellinen. Suussani maistuu se sama rasva, se tahmaa kieleni ja liimaa sen kiinni kitalakeen. Oksennus nousee kurkkuuni, tukehduksena minua. Itku ei tule vaikka miten taistelen.”

”En saisi myrkyttää itseäni ylimääräisillä kaloreilla, tiedän sen.”

”Hymyilen aidosti. Pystyn siihen vain kun vatsani on tyhjä. Silloin olen voimakas, itsevarma ja kaunis, enkä se säälettävä masentunut puoli-ihminen, joka olen ilman tätä kaikkea. Ana pitää minut kasassa, estää minua lipsumasta huonoille teille. Epäterveille teille. Ana pitää minut hengissä.”

”400 kcal tänään?! Mikä helvetti siinä on kun ei mene jakeluun että 300 kcal on se maksimi?”

”Pitää varmaan keksiä itelleni joku rangaistuskeino jos tää ylensyönti vielä jatkuu.. Siis mua ihan itkettää ja oksettaa kuinka heikko mä oon.”

”Mä oon huono syömishäiriöinen, jos mua sellaseks enää voi edes kutsua tän ahmimisen jälkeen. En pysty edes laihtuttamaan kunnolla. Siis voi miten nöyryttävää tää on. Mä oon huono! Surkea.. En saisi tän jälkeen edes ansaita laihtua. Ja pidä kyllä huolen, että rankaisen tästä itseäni!!”

”Vaikka toi ravinteikas ruokavalio teki mulle paremman olon, niin rupesin jo kaipaamaan tätä heikkoa tunnetta! On ihanaa, kun askel tuntuu kevyeltä, nälkä kurnii vatsassa ja voimat ovat lopussa. Ihanaa!”

Rakastan ja samalla vihaan tätä. Tunnen olevani kotona syömishäiriöni kanssa. En todellakaan osaisi kuvitella hankkiutuvani hoitoon, en ikinä haluaisi sitä. Tämä kuitenkin jollain sairaalla tavalla tekee mut onnelliseksi.”

”Ruokaa ei edes ollut paljon, mutta silti päätin sen olevan liikaa. Kaikki ruoka on liikaa.”

”Mä haluan olla anorektinen ja ihan sama kulkea vaikka nenä-mahaletku mukanani, kunhan vain olisin laiha. Vaikka joutuisin jättämään koulun kesken, vaikka joutuisin suljetulle osastolle tai vaikka olisin fyysisesti vaarassa, haluaisin silti olla mieluummin laiha kuin tällainen valas! Norsu! Sika!”

”Joo saatoit tosiaan oksentaa liian myöhään, tai sitten kaipaavat vielä harjoitusta lisää. Älä lanistu, opit kyllä! Kokeile vaan uudestaan ja uudestaan niin kyllä se siitä..?” (Kommentti)

”Näillä syömisongelmilla on varmasti suuri rooli ahdistuksen, masennuksen ja pahan olon kanssa, mutta silti jaksan uskoa että ne poistuisivat jos vain olisin laiha.”

”On minun vähän joustettava mielenterveydestäni, jotta voisin joskus olla onnellisesti laiha.”

Liite 2 Thin commandments

Thin Commandments

- 1) If you aren't thin, you aren't attractive
- 2) Being thin is more important than being healthy
- 3) You must buy clothes, cut your hair, take laxatives, anything to make yourself look thinner
- 4) Thou shalt not eat without feeling guilty
- 5) Thou shalt not eat fattening food without punishing afterwards
- 6) Thou shalt count calories and restrict intake accordingly
- 7) What the scale says is the most important thing
- 8) Losing weight is good, gaining weight is bad
- 9) You can never be too thin
- 10) Being thin and not eating are signs of true will power and success.

Liite 3 Kysely lukijalle

Sukupuoli:

Nainen

Mies

Ikä:

1. Onko sinulla todettu syömishäiriö?

Kyllä

Ei

2. Miten päädyit lukemaan blogeja?

Sattumalta

Olen kiinnostunut aiheesta

Ystävän kautta

Median vaikutuksesta

Muu, mikä:

3. Kuinka usein luet pro ana-blogeja?

Päivittäin

Viikoittain

Satunnaisesti

4. Kuinka montaa blogia luet/seuraat?

1-2

3-4

5 tai enemmän

5. Oletko kommentoinut blogikirjoituksia? (Jos vastaat ei, siirry kysymykseen 6.)

Kyllä

Ei

6. Ovatko kommenttisi olleet negatiivisia vai positiivisia?

Positiivisia

Negatiivisia

Sikä että

7. Miksi luet pro ana-blogeja?

Ajankuluksi
Koska haluan laihtua
Samaistun kirjoittajaan
Muu, mikä:

8. Oletko käyttänyt blogissa annettuja vinkkejä?

Kyllä
En
Olen harkinnut asiaa

9. Koetko blogien lukemisen

Hyödylliseksi
Haitalliseksi
En osaa sanoa

10. Suositteletko blogeja muille

Kyllä
En
Olen jo suositellut

11. Oletko tyytyväinen kehoosi?

Kyllä
En
Vaihtelevasti

Liite 4 Kysely lukijalle (englanti)

Gender

Female

Male

Age:

Country:

1. Have you been diagnosed with an eating disorder?

Yes

No

2. How did you find pro ana-blogs?

Coincidence

I was searching for them

A friend recommended

Media

Other, what:

3. How often do you read pro ana-blogs?

Every day

Every week

Randomly

4. How many pro ana-blogs do you read/follow?

1-2

3-4

5 or more

5. Have you ever commented a pro ana-blog? (If not, move to question 7.)

Yes

No

6. Were your comments

Positive

Negative

Both?

7. Why do you read pro ana-blogs?

To pass the time

To get weight loss tips

I identify myself with the writer

Other, what:

8. Have you used any tips given in the blogs?

Yes

No

I have considered it

9. Do you think that pro ana-blogs are

Helpful

Harmful

I can't say

10. Would you recommend these blogs to anyone?

Yes

No

I already have

11. Are you happy with your body

Yes

No

Sometimes yes, sometimes not